

## 基礎看護学実習Ⅱにおける学習の成果 ——カリキュラム変更前後の実習レポートの比較から——

基礎看護学 土田 幸子・青木 敏子・向井 朗子

The Result of Training for Fundamental Nursing  
——It Maked a Comparison between New Curriculum and Old Curriculum——

Sachiko TSUCHIDA, Toshiko AOKI and Akiko MUKAI

### 要 旨

基礎看護学は、看護学の導入部であり、各看護学に発展・応用されるための基礎として身につけられるよう教授してきた。しかし、基礎看護学実習Ⅱが2年次後期の実施であったため、カリキュラムの進度上学生に混乱を招いていた。そこで、今年度の新カリキュラムの開始に伴い、各看護学との調整を図り、1年次に基礎看護学を位置付け実施した。中でも基礎看護学実習Ⅱは、基礎看護学の最終段階で各看護学への移行時期にあり、実習での学習の成果がその後の学習に反映されていく。そのため、旧カリキュラムと新カリキュラムで実施した学生の学びについて把握する必要性を感じ、基礎看護学実習Ⅱ終了後の学生のレポートを比較検討した。その結果、知識や経験の差が学びの違いとなって現れていたが、1年生では学内で行っている学習と臨床実習との関連が認識され、これまでの学習姿勢を振り返り、今後の学習意欲につながっていた。そして、経験の乏しい中からも看護の役割を考え、看護する事の喜びを感じ、看護する者として様々な人々の生き方や生きる姿勢を学ぶことが必要だと感じるようになっていた。

### はじめに

臨地実習は、学生にとって学内で学んだ看護の目的・対象・方法の知識や技術を実際に適用し、看護実践を体験できる重要な教育の場である。特に臨床実習では、看護の対象である患者とのかかわりを通して、対象の健康レベルや健康問題をどのように解決するかを考える。そして、解決するために行われている様々な看護活動を理解し、いかに個別的な看護が重要であるかを学ぶ。その上で看護の目的・役割・機能、看護の方法についての理解を深めていくのである。

本学における基礎看護学実習は、看護実践の基盤となる技術の習得を目指し2回に分けて実施している。基礎看護学実習Ⅰで日常生活行動への援助技術を、基礎看護学実習Ⅱでは看護過程の基礎を理解することを目標にして行っている。中でも、基礎看護学実習Ⅱは基礎看護学の

最終段階にあり、各看護学への移行時期にある。この実習での学習の成果がその後の学習に反映されていくと考える。

そこで、旧カリキュラムで実施した学生と新カリキュラムで実施した学生の体験や学びについて基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポートから比較検討したので報告する。

### I. 研究目的

1. 基礎看護学実習Ⅱにおける学生の体験や学びから学習成果を把握する。
2. 基礎看護学実習Ⅱの課題を明らかにする。

### II. 研究方法

#### 1. 対象

- 1) 対象：第6回生 63名、第7回生 63名、第8回生 64名

2) 実習単元：基礎看護学実習Ⅱ

3) 実習時期：第6回生は2年次の平成8年10月、第7回生は2年次の平成9年7月に、第8回生は1年次の平成9年12月に実施した。

4) 実習施設：第6回生と第8回生は、医学部附属病院で実施した。第7回生の場合は、新カリキュラムへの移行期であったため同一施設での実習が確保できず3か所の病院で行った。

2. データの収集及び分析方法

- 1) 基礎看護学実習Ⅱ終了後、「看護過程を展開しながら援助することの意義」について課題を出し、レポートにまとめさせた。
- 2) レポートから「看護過程の必要性」「看護過程の構成要素に関する事項」「看護及び看護婦の役割」「学生自身の振り返りと今後の課題」に分類し、第6回生・第7回生・第8回生で比較する。
- 3) 2) と看護過程に関する学生の自己評価と比較検討する。
- 4) 基礎看護学実習Ⅱでの技術経験項目から看護技術の経験の実態を明らかにする。

Ⅲ. 用語の定義

臨地実習、臨床看護実習について

臨地実習：基礎看護教育における教育の目的を達成するための学習手段であり、「病院での実習のみならず、看護が行われるあらゆる場において直接患者や家族などに接する実習」と平成8年のカリキュラムの改正で様々な状況に対応できるよう実習の場が拡大された。

臨床実習：病院での実習を意味し、入院患者を収容する施設で直接患者や家族などに接しながら学習する。

Ⅳ. 結 果

1. 基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポートのまとめ（表1・2参照）

1) 「看護過程の必要性」

実習を通して看護過程の必要性について述べた学生は6回生では72%、7回生50%、8回生42%であった。その内容は、「看護過程の基礎は、患者との信頼関係であり、患者を総合的にとらえることである」「個々の患者に個別的な質の高い看護を的確に提供するために必要である」「患者の状態を把握し、患者の抱える問題を明確にしケアを実施でき、看護活動の基盤になることがわかった」などが述べられている。

表1 基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポートのまとめ

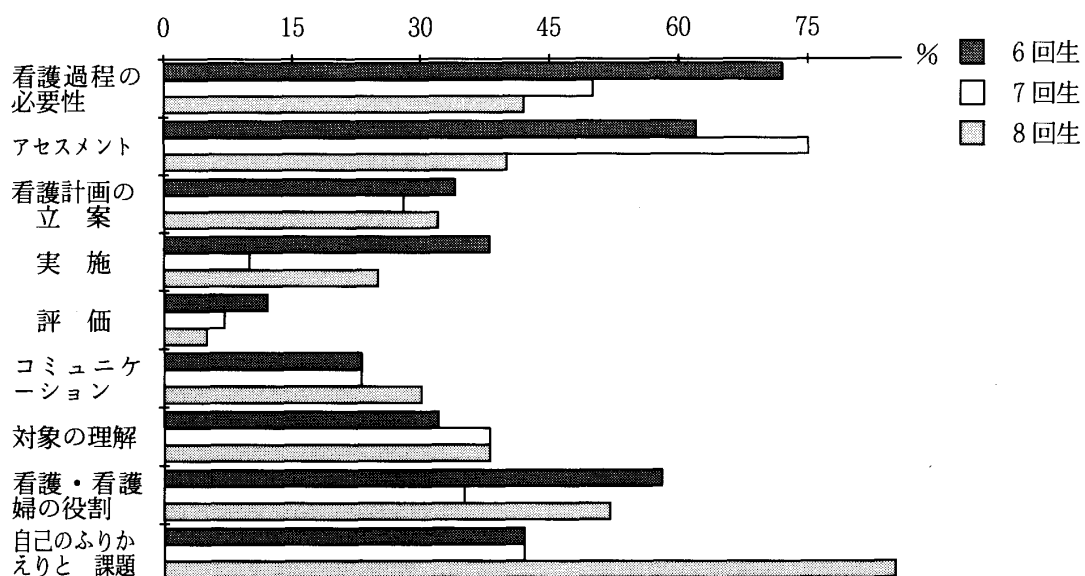


表2 基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポートのまとめ〈今後の課題について〉

6 回 生	8 回 生
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 援助の必要性を見極める目を持つためには、十分な知識と技術を身につけなければならない。</li> <li>2. 対象を理解し、そのニーズや問題・原因の成り行きを把握するためには、疾患・症状・検査・治療、発達段階、社会背景などの基礎的知識、老人看護についての勉強不足であった。</li> <li>3. 勉強して知識を身につけ、成長することを今後の目標としていきたい。</li> <li>4. 情報は収集したが分析が甘く、そのため計画立案が不十分だった。</li> <li>5. 問題が今一つ明確でないため適切な援助計画が立案できない。</li> <li>6. 患者の個別性に基づいた具体的なケア計画が立案できない。</li> <li>7. 患者個々に合った適切な援助が行えるような確かな技術が足りなかった。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者の言葉の裏には何があるのかを深く考え、少しでも患者の気持ちを理解できるようになりたい。(2)</li> <li>2. 心理面の援助を考えられるようになることが課題。(2)</li> <li>3. 次回の実習までに疾病の事も勉強し、より多くの事をケアできるようにしたい。(2)</li> <li>4. 分からない事は、自分で調べ、それでもわからない時は聞いて解決するようにしたい。(2)</li> <li>5. 看護をする者として、謙虚に様々な人々の生き方や生きる姿勢を学び、常に自分を高める努力をしたい。</li> <li>6. 共感できる余裕を持ち合わせた人間性を少しずつ確立していけるよう努力したい。</li> <li>7. いろいろな人生を生きている患者に関わる看護者として幅のある人間になりたい。</li> <li>8. 患者は気持ちをただ聞いてもらいたい時と、励ましてもらいたい時があり、見分けられるよう経験を積んでいきたい。</li> <li>9. 人間の生と死について深く考えさせられ、今後の課題となり、必要な事は何かを日々考え、勉強していきたい。</li> <li>10. 患者に安全・安楽を与えるという最も基本的な事をしっかり踏まえて行動に素早く移せるようになりたい。</li> <li>11. 基礎看護技術を身につけ、そのつど適応したケアができるよう、日頃の勉強や様々な経験が必要だ。</li> <li>12. 学校での勉強をもっとしっかりやらなくてはいけない。</li> <li>13. 知識不足が目立ち、広く勉強するの必要を感じ、勉強したことは全て身につけたい。</li> <li>14. ただ聞き流すのではなく、技術と結びつけて物事を考えられるようになりたい。</li> <li>15. 自分の知識以上の事ばかりが目や耳から入り、それを理解することができなくて悔しい気持ちを持った。</li> <li>16. 自分の書く能力に情けなさを感じたので、書く習慣をつけ、多くの本を読み、言葉の表現力も身につけたい。</li> <li>17. 今まで見ないようにしていた自分の欠点と向かい合っ</li> <li>て努力していきたい。</li> <li>18. 今後、コミュニケーションの取り方を工夫し、看護計画の書き方にも慣れ、詳細に書けるよう勉強していきたい。</li> <li>19. 患者の期待を裏切らないように、これからの2年間で有効にしていきたい。</li> </ol>
7 回 生	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 実習の度に反省点や目標が増えてくるが、もう少し知識を豊かにするために勉強しなければならない。</li> <li>2. 患者の全体が見えないと看護過程は進められないと実感し、視野と知識を広げていきたい。</li> <li>3. 一方的な援助ではなく、患者のニーズをとらえた看護をしていきたい。</li> <li>4. 事前学習や知識不足から、患者に起こっている現状を細かく観察したり、起こりうる事を予測することができなかった。</li> <li>5. 自己学習を十分した上で、その患者に本当に合う看護を考え行っていきたい。</li> <li>6. 自分に不足している知識と判断力、成文化する力を高める努力をしていきたい。</li> <li>7. もっとよく患者を分析し、その人に合った看護計画が立てられるようになること。</li> <li>8. 普通の会話からうまく情報が得られるように努力していきたい。</li> </ol>	

## 2) 「看護過程の構成要素に関する事項」

看護過程の構成要素に関する事項では、アセスメントについてが最も多く、6回生63%、7回生75%、8回生41%が述べており、評価については極わずかであった。また、看護過程の前提となるコミュニケーションに関する事や対象理解に関する事については、22~36%が述べて

いた。アセスメントに関する内容は、「患者一人一人に適したケアをするために意図的に情報を収集し、それらを整理・分析し判断し、看護の方法を決定づける」「患者を知らなければ良い看護はできないので、十分に情報を収集することで、患者をより知り、問題を明確にできる」。計画の立案・実施については、「患者は常に変

動しているのを、よく観察し状態を正しく把握して計画を立てる」「看護者の押しつけや自己満足になってはいけない、患者の望むケアを行わなければならない」「実施に際しては安全・安楽に配慮する」「常に患者を第一に考えて実施する」「一方的に行うのではなく常に患者の反応を見ながら行う」と述べていた。

### 3) 「看護及び看護婦の役割」

看護および看護婦の役割については、6回生と8回生では58%～55%と半数以上が述べていた。7回生では22%であったが、いずれも看護することについては、精神的な看護の難しさや看護はマニュアル通りには行かないことを実感し、患者を支え共に進んでいくことが必要だと述べている。看護婦の役割については、「正しい知識と判断力が求められる」「患者の問題に対し責任を持ち、それを保証するために看護計画を継続していかなければならない」「患者の持っている力を生かし、その人らしい生活が送れるよう援助する」などであった。

### 4) 実習の振り返りと今後の課題

実習の振り返りと今後の課題については8回生が84%、6～7回生でも約半数が述べていた。主な内容を表2にまとめた。6～7回生では、看護過程を展開していくための知識・技術の未熟さを述べている。8回生では自分を高めるための努力が必要で、患者の心の痛みがわかるよう知識や経験を積んでいきたいと感じていた。さらに、学内での学習の重要さがわかり、今後の学習意欲が伺えた。

### 2. 看護過程に関する自己評価の比較 (表3参照)

2年次に実施した6回生と1年次に実施した8回生は、同じ施設で実施した。その比較をしたものが表3である。全ての項目において差がみられた。6回生では、情報の整理と分析、看護計画の立案での看護方針・目標及び期待される成果をあげることが低かった。8回生では、全ての段階において「できる」までには至らず、

表3 看護過程に関する自己評価の比較

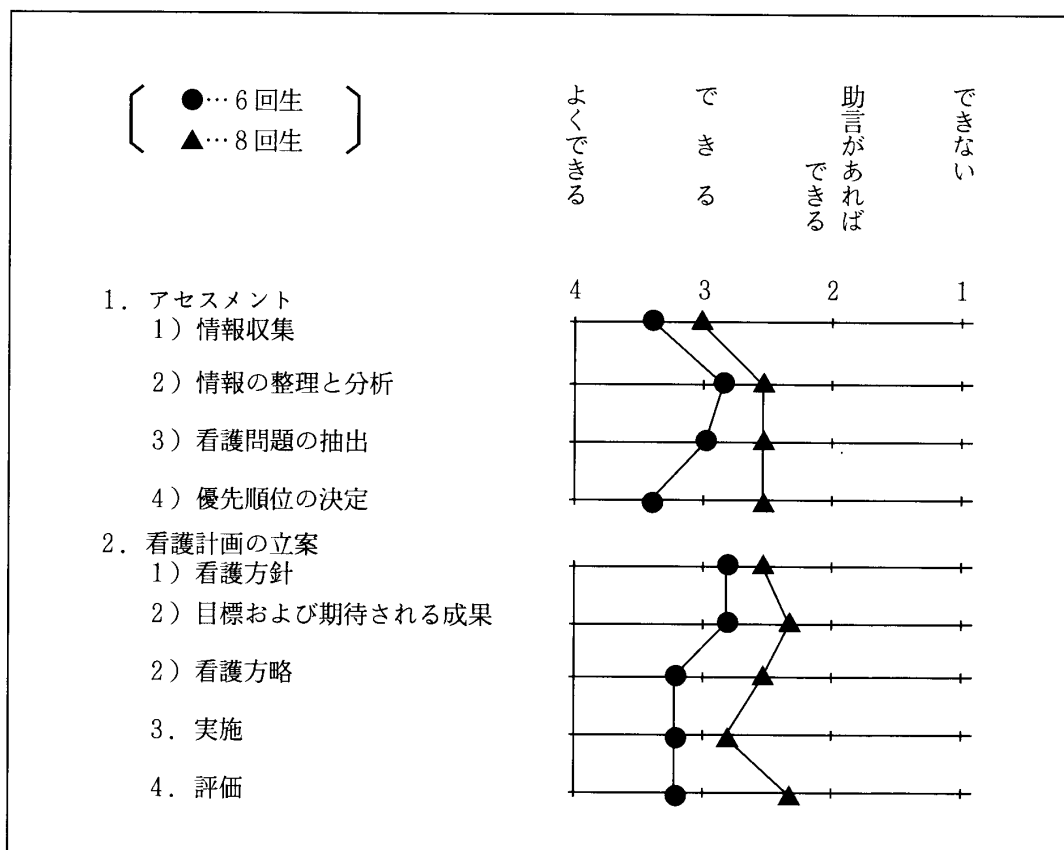


表4 看護技術経験の有無の6回生と8回生の比較

経験項目／経験有無 (%)		6 回 生		8 回 生	
		有	無	有	無
環 境	病床環境の整備	88.7	11.3	95.3	4.6
	病床環境の安全性の確認	53.2	46.9	54.7	45.3
	病床環境の調整	49.2	50.8	60.9	39.1
	ベッドメイキング	95.1	4.9	98.4	1.6
	安眠・休息への工夫	46.7	53.2	39.1	60.9
	プライバシーへの配慮	79.7	20.3	80.0	20.0
食 事 ・ 栄 養	就床患者の食事の準備	77.1	23.0	89.1	10.9
	就床患者の食事の介助	22.2	77.8	25.0	75.0
	食事摂取量の観察	69.3	30.6	56.2	43.8
	経管栄養法の介助	3.2	96.8	9.5	90.5
	中心静脈栄養法の介助	0.0	100.0	3.2	96.8
清 潔	寝衣交換	62.9	73.1	76.6	23.4
	全身清拭	82.3	17.9	67.3	32.8
	部分清拭	50.9	49.2	43.8	56.3
	足 浴	66.1	33.9	71.9	28.1
	手 浴	25.8	74.2	26.6	73.4
	口腔の清潔	30.1	69.8	25.0	75.0
	洗面の介助	23.9	76.2	20.4	79.6
	洗 髪	49.2	50.8	61.1	39.0
	整 髪	12.7	87.3	9.4	90.6
	入浴・シャワー浴の介助	23.8	76.2	42.2	57.8
活 動 ・ 休 息	陰部洗浄	37.6	62.5	37.6	62.5
	安楽な体位の工夫	49.2	50.8	43.7	56.3
	体位変換	60.3	39.7	59.4	40.6
	車 椅 子	53.9	46.1	64.1	35.9
感 染 予 防	ストレッチャー	59.0	41.3	53.2	46.9
	消毒物・滅菌物の取り扱い	28.6	71.4	0.0	100.0
	ガウンテクニック	9.5	90.5	3.1	96.9
排 泄	使用物品の取り扱い	20.7	79.4	0.0	100.0
	就床患者への便器の与え方	20.7	79.4	15.7	84.4
	就床患者への尿器の与え方	8.0	92.1	7.9	92.2
	ポータブル便器の取り扱い	20.7	79.4	15.7	85.9
	グリセリン浣腸	6.3	93.7	0.0	100.0
	導尿の介助	3.2	96.8	0.0	100.0
	導尿の実施	3.2	96.8	0.0	100.0
	留置カテーテル挿入の介助	1.6	98.4	0.0	100.0
	留置カテーテルの管理	9.6	90.4	0.0	100.0
	失禁患者への援助	12.7	87.3	1.6	98.4
バ イ タル サ イ ン	オムツの交換	33.3	66.7	29.8	70.3
	呼 吸	46.0	54.0	86.0	14.1
	体 温	95.2	4.8	87.6	12.5
	脈 拍	98.4	1.6	100.0	0
計 測	血 圧	96.9	3.2	100.0	0
	身 長	4.8	95.2	4.7	95.3
	体 重	15.9	84.1	17.2	82.8
	水分出納	7.9	92.1	3.1	96.9
	尿 量	35.0	65.0	34.4	65.6
	尿 比 重	23.9	76.1	17.2	82.8
	出血量・浸出液量	1.6	98.4	6.3	93.7

※有：1回以上経験したもの

特に評価については最も低かった。

### 3. 基礎看護学実習Ⅱでの看護技術の経験（表4参照）

ここでも同じ施設で実施した6回生と8回生について比較した。80%以上の学生が1回以上の経験をした項目は、病床環境の調整、ベッドメイキング、プライバシーへの配慮、バイタルサインの測定であった。中でもベッドメイキングと脈拍・血圧の測定は98%以上でほぼ全員が経験していた。清潔の援助では、6回生では全身清拭が82%、足浴が66%、寝衣交換が63%であった。8回生では寝衣交換が77%、足浴が72%、全身清拭が67%経験し、洗髪は61%であった。排泄の援助では、オムツの交換が最も多く6回生で33%、8回生で30%が経験していた。経験が10%以下の項目は、経管栄養法・中心静脈栄養法の介助、ガウンテクニック、浣腸・導尿などで診療・検査に伴う援助技術であった。6回生では、感染予防に関することを約30%が経験していた。

## V. 考 察

### 1. 基礎看護学実習Ⅱにおける学び

#### 1) 人間関係を成立させる学び

看護実践は、援助される人と援助する人との相互作用によって展開されていく。それは、看護の対象を理解することである。すなわち、身体的精神的社会的側面から総合的にとらえ、個人の人格を尊重し、人と人との関係が基本となる。看護過程を進めるためには、看護の対象となる人と看護者の2人の人間が最低必要であり、決して看護者一人で一方的に進めるものではない。ユラ<sup>り</sup>は、対象と看護婦の間にはある程度の信頼を確立し、対象が抱えている不安や問題について訴えることができることが看護過程の前段階もしくは看護過程が進んでいく中で達成されることが、看護過程を効果的に進めるために重要であると述べている。このように看護実践は、対象と看護婦との人間関係が基本となり展開されていく。

学生は対象である患者を「人格のある一人の人間として尊重し、個別性を考慮して援助しなければならない事を再認識した」「患者は、一人として同じであることはなく、考え方も社会背景も異なる」「その人なりの日常生活の営み方や習慣がある」「患者には個別性があり、教科書通りではない」「人間の生命力の強さや弱さを感じた」「患者の状況はいつも同じではなく変化する」ととらえていた。また、「自分で自分の事ができないという事がどんなに苦しいものか」「患者の病変の部位を触れさせてもらい、患者の苦痛が伝わってきた」など感じていた。さらに、「麻痺となってしまった自分を情けなく感じ、様々な葛藤があること」を教えられ、「表面上だけでなく本心からその人を理解しようと思わなければ、本当の人間関係は成立しない」と、看護者はいかに対象に関心を寄せて接しなければ本当の関係は成立しないことを学んでいた。

実習での体験を通して患者を一人の人間として尊重し、身体的にのみならず、心理的にも社会的側面からもとらえ、その人なりの生活が営まれていることを理解していた。そして、患者

との関わりから、多くの学生が患者個々にそれぞれの人生があり生活していることを学んでいた。また、死へ近づいている患者を前にして死について深く考えた学生もいた。このように様々な病期にある患者との関わりを通して、学内で学んだ対象理解についての知識が身をもって認識され、学生なりに人間観や死生観を考える機会になっている。

#### 2) 看護実践の価値認識の学び

看護の概念は、あらゆる健康のレベル、成長・発達段階にある人を対象にし、その対象の持つ自然治癒力に働きかけ、その対象の健康の保持・増進、疾病からの回復、あるいは安らかな死を迎えられるように援助することである。看護が機能する場合は、施設のみならず地域社会と幅広い。看護学生が実際に看護を展開する最初の場合は、多くの場合病院や施設に限られている。病院では、何らかの疾病や障害を抱え入院している患者を対象として臨床実習が展開される。学生はこの臨床実習で、直接患者と触れ合いながら援助を行い、患者から何らかの反応を受け、自分の行為について振り返る。そして、看護婦の患者との関わりや看護行為を学ぶ。そこから「看護は目と耳と心で行うもの」「患者の力を出してもらえるように生活全体において配慮しなければならない」「援助するには根拠があり、根拠をもって行わなければならない」「患者ができることはどんなに時間がかかっても見守ることも看護だ」「ベッドの数だけ看護がある」と看護について考えている。学生は学内で学んだ看護技術を患者に適用させ、実施を通して実際の患者の反応や看護婦の姿をとらえる。この体験から対象の理解が深まり漠然としていた看護のイメージが今までよりも明らかになり、学生の看護観が形成されてきていると考える。

また、「マニュアル通りの援助は、患者のことを考えない一方的な看護となる」「基礎を応用して患者に合わせてアレンジしていかなければならない」とも述べ、看護の対象は個別性を持ち、その人らしさを失うことのないよう援助していかなければならないことを学んでいた。

#### 3) 知識・技術・態度の学び

看護を実践していくためには、認知領域（頭の働き）、精神運動領域（手の働き）、情意領域（心の働き）が洗練されバランスが保たれていることが求められる。学習した知識はその時・その場の状況に応じて分析・判断し、具体的な行動として表現される。

学生は、基礎看護学実習Ⅰで日常生活行動への援助を根拠を持って実践する意義を学び、基礎看護学実習Ⅱで看護過程を用いた援助を経験する。いずれの実習においても、それまでに学習した知識・技術・態度を統合し実践することを目指して行っている。基礎看護学実習Ⅱは、基礎看護学における最終段階にあり、看護過程を展開することは認知・精神運動・情意領域をバランスよく発揮することを意味すると考える。様々な知識を統合して対象を理解するための視点を持ち、観察やコミュニケーションの技術を活用して対象との人間関係を成立させ、その人に必要な援助を心を込めて実施する。どのような援助を患者に提供する場合にも、何も考えず思いつきや勘だけで行ってはいない。看護する者の一方的で自己満足な看護とならないよう、科学的な看護を実践するために看護過程が用いられる。

学生は、日常生活行動への援助を看護過程に沿って展開し、実践を通して「患者に今必要なニーズが明確になり、患者に一番適した方法で援助を実施できる」「個別的な看護を実践しながら、目標に向かって援助していくことができる」「目標のない行動は、その場限りで的是はずれなものになる」「患者の気持ちに近づくことにより、患者の身になって考え援助していくことができる」「ケア一つ一つに必要性があって行われていることを理解できた」「患者を理解しようという気持ち、患者の問題点をあげ、患者にとってより効果的な援助を計画し実践していくことが必要」など、看護過程の全般を通して必要性が感じられ、看護実践に及ぼす影響も考えられていた。また、「患者の状態の変化を正確に把握し、その変化に対応した援助を計画し実施しなければならない」「患者は日々変化するので、情報の新しいうちに問題を明らかにし、

計画を立案しなければならない」「患者は常に変化し、患者の状態をある程度予測して計画を立て実施して行くことが重要」「患者をどこまで援助したらよいか判断が難しい」と患者の回復や自立に向けてアセスメントすることの難しさを述べている。また、アセスメントの過程での正確な情報収集は欠くことのできないものであり、その後のプロセスに影響すること、情報を収集するためには様々な方向から観察することを学んでいた。

臨床実習を経験し、自らの学習姿勢を振り返る学生が多かった。「問題を明確にし、計画を立案するには看護の知識が必要であり、このことを学内や臨床で学んでいきたい」「学校で学んでいる事は、実習をし活用されて身につくものだ」と実感していた。さらに、「学校でもっと勉強していればできたかもしれないと思う事が多かった」「学内実習ではできたと思っていた事が、実際には指導者の助けがなければできない事が多かった」「知らないと思って調べると習っていた事で復習が足りなかった」などと学習不足を実感するとともに、いかに看護実践には知識・技術・態度が必要かを学んでいた。

基礎看護学実習Ⅱ実施までの学習進度（平成9年度の新カリキュラム）は、基礎科目が終了し、専門基礎科目と基礎看護学は3/4進み、各看護学総論は開始された直後で臨床看護に関する専門的な学習は2年次からとなっている。そのため疾患に関する知識は乏しく、学生達は担当教員の指導のもとに学習して実習に臨む。そして、実習中も積極的に学習している。しかし、「自分の知識以上の事を目にしたり聞いたりして、理解できなくて悔しい思いをした」「病状に関する知識が少なく、もっと何かしてあげたいと思ってはどうすればいいか分からなかった」と感じていた。学習してはいるものの理解には至らず、質問されたり目にしたものを全く別のものとして受け止めてしまう。また、質問の内容が学生の理解の範囲を超えたものもあったのではないかと推測するが、学生はこの事を今後の学習で身につけていきたいと述べ、今後の学習意欲につなげている。そのほか、受け持ち患

者に行われている治療や検査を通して「検査を受けている患者を観察し、患者の状態を知った」「使用されている薬物の作用・副作用、結果の見方」「手術後患者の身体的心理的な変化、全身麻酔の身体への影響」などを学んでいた。

#### 4) 専門職業人としての姿勢、態度

看護婦の役割として「五感をフルに活用」し、「正しい知識と判断力」を身につけ、「患者の協力が得られるよう信頼関係」を築き、「患者に対する責任」をもって援助しなければならない。「患者の持っている力を生かして、その人らしい生活ができるよう援助する」ことであり、「常に起こりうることを予測し、対応できるようにしておく」「決して自己満足にならないよう患者中心の看護を实践する」と述べている。また、「看護は人間の体の一部をみるのではなく、その人の疾病も含めた全体を看していくものだ」と医学と看護の違いを感じている。

実習病棟はチームナースングで、受け持ち患者に関する確認や報告をチームリーダーやメンバーに行い指導を受けながら、確認や報告の重要性を痛感している。看護は一人で行っているのではなく、チーム全員でケアしていることを実感し、看護におけるチームワークの大切さを学び、学生としての責任ある行動について考えることができていた。

実習を終えて、多くの学生が今後の課題をあげている。「十分な知識・技術を身につけたい」「知識を増やしたい」「視野を広げられるよう経験を積んでいきたい」「人間性を高めたい」「幅のある人間になりたい」「患者の気持ちを考えられるようになりたい」などであった。看護の対象が人間である以上、看護する者の価値観や人間性が大きく看護に反映する。そのためには、常に様々なことに関心を持ち、自己啓発することを忘れず、自分自身を高めていくことが必要である。学生が述べているように積極的に様々な経験を積み重ねることが、多角的で幅広い視野でものごとをとらえられるようになると考える。学生がこの課題を忘れることなく課題達成に向けて努力するよう、このことを念頭にかかわっていききたい。

## 2. 基礎看護学実習の考え方

臨地実習において学生は学内で学んだ知識や技術を用いて、様々な状況にある人々を対象に個別的な看護活動を実践する。この実践を通して、看護の対象である人間を理解すること、人間関係を成立することの重要性や困難さを学んでいる。様々な健康レベルにある対象を実際に看護することは、学内で学んだ知識がより現実的なものとなり理解が深められる。ここに基礎看護教育における臨地実習の意義があると考えられる。

看護を実践していくためには、認知領域（頭の働き）、精神運動領域（手の働き）、情意領域（心の働き）が洗練されバランスが保たれていることが求められる。学習した知識はその時・その場の状況に応じて分析・判断し、具体的な行動として表現される。そして、その行動の根底となるのはその人の態度や価値観である。このように3領域は密接なつながりを持っており、頭と手と心を使って援助する事は看護の基本である。実際に看護実践を体験する臨地実習は、この領域の育成に重要な位置を占めると考えられる。

基礎看護学実習は、実習の中でも最初に行われる。看護の概念と目的、看護の役割と機能、看護実践の基礎となる基本技術を学び、看護の対象や対象の置かれている状況に応じて看護が提供できるよう学習している。そして、実習開始までに学習した知識・技術を統合し、それを活用して看護実践を実際に体験する。健康障害を抱え入院している患者の生活の場で行う臨床実習は、看護者としての態度や看護する意欲を養う貴重な学習の場となる。金子らは基礎看護学実習の考え方として「看護の基本技術だけの実習はありえない。看護問題の解決は、その根拠をしっかりと理解していないと、単に手先の技術となり看護とかけ離れてしまう。」<sup>2)</sup>と述べている。学生が患者を受け持ち、患者を理解しように関心を寄せてかかわり、今患者は何を求めているのか、それにはどのような援助が必要かを思考し、実際に看護技術を適用してみる。その結果を振り返り、様々なことを感じとり、次へのステップとする。看護とは何かを考え、



対象の健康問題を解決するための看護実践能力の開発を目指すのが基礎看護学実習の目的と考える。このことから、基礎看護学実習Ⅰでは、日常生活行動への援助の必要性和根拠を考え、実践を通して看護の対象を理解する。基礎看護学実習Ⅱでは、看護過程を用いて看護問題を解決していくことを学ぶことに重点を置いて実施している。

### 3. 新カリキュラムにおける基礎看護学実習Ⅱの課題

基礎看護学実習Ⅱ終了後のレポートで、6回生（旧カリキュラム）の7割以上が看護過程の必要生をあげ、7回生（旧カリキュラム）ではアセスメントの重要性を7割以上があげていた。このことは、どちらも実習時期が2年次で、それまで学んだ知識を基に順序立てて思考する能力が身につiki活用できていたといえる。8回生（新カリキュラム）では、看護過程の必要性よりも看護過程を展開するうえで前提となる対象理解や人間関係成立に関することの方が多く、自分の体験の一つ一つを素直に受け入れて考えられていた。

看護過程に関する自己評価は、6回生では『できる』と評価している項目が多いが、8回生では情報収集以外は『できる』よりも低い評価で、自信のなさがうかがえる。しかし、いずれも看護過程の一連のプロセスは踏むことができていた。この自己評価の違いは、6～7回生の場合は2年次後期に実施され、実習までの学生の知識や経験の量が差として現れ、当然の結果といえる。鈴木ら<sup>3)</sup>は、実習評価の基準を、1年次では「知識面では、看護の方向を正しく指導すれば、学生はその過程の中に既に学習した原則を見いだし、その患者を理解することができる技術面では、基礎的なことについては、ある程度のことができるが、指導が必要であり、無駄をすることもある」。2年次では「知識面では、たいていの場合、少し指示すれば原則を見いだし、その患者を理解することができる。技術面では、あまり複雑でない場合には、かなり程度の高い看護ができ、簡単なことについては応

用がきくが、ときには失敗することもある」としている。この基準からみても、1年次の実習としては『助言があればできるレベル』であり、2年次は『軌道修正を必要とする時もあるがほぼできるレベル』にあるといえる。しかし、8回生の自己評価の低さは、学生への達成感や自信を失わせることにつながると考えられるので、今後は評価の基準について再検討していかなければならないと考えている。また、知識面はカリキュラムの進度上、疾患に関しては未学習で実習に入る。そのため、担当教員の指導のもとに事前学習して実習に臨んでいるが、かなりの指導と時間を要する。実習までに学んだ解剖学や生理学の知識を基に、病理学や薬理学などを活用して病変のある臓器や組織から疾病に関連づけて考えられるような学習の方法を指導している。しかし、学生は疾患そのものや診断名に関心が向き、患者の抱える主要な症状に注目して関連する基礎知識から学習することは面倒だという態度がみられるときもある。1年次に疾患についてどこまで理解させたらよいのか、理解に必要な要素は何かを検討しなければならないと考えている。

実習進度については、実習場所は基礎看護学実習Ⅰとは違う場所であったため、環境や特殊性などに慣れるのに時間を要した。患者との関係成立は比較的スムーズにできていたが、情報収集する項目が定まっていなかったため情報が増え、整理・分析が追いつかず看護問題を抽出するまでに時間を費やしていた。看護過程の学内演習では、事例に関する情報は提示されている。その情報は変化することなく読み返すことができたが、実際の患者を前にして戸惑い、増える情報を整理し分析して記録するのが負担になったと思われる。その原因としては、情報収集の目的と観察の視点の理解が不十分であったため、いざ記録する時点で迷ってしまいさらに時間がかかってしまったと考える。学内演習にビデオの事例を用いるなど情報収集の方法を再検討し、記録することに慣れるような演習の組み立てを考える必要を感じている。また、実習記録は学生が思考過程を踏み整理できるもの

で、少しでも学生の負担にならないような内容を検討していかなければならないと考えている。

#### おわりに

今年度（平成9年）の新カリキュラム開始に伴い、基礎看護学を1年次に位置付け実施している。1年次に移行したことで、学生の学びに違いはみられたが、学内で行っている学習と臨床実習との関連が認識され、これまでの学習姿勢を振り返り、その後の学習意欲につながっていた。1年次の学生は、初めての病院実習で様々な場面に直面し、うろたえ、戸惑いながらも患者の気持ちを理解しようとしている。ただ、病院という場は疾病に対する検査や治療・処置が行われ、それらに伴う看護も様々で、患

者が抱える問題に対応するための幅広い知識が求められる。このような状況に学生は何とか対応しようとするが、自分の無力さを実感し努力することの大切さを学んでいる。そして、経験が乏しいながらも看護の役割を考え、看護することの喜びを感じ、看護する者として様々な人々の生き方やその姿勢を学ぶことが必要だと自ら感じるようになっていた。

基礎看護教育の目標は、「学生が成熟した学習者となることであり、卒業時には、自立した人間として生涯学習し続けながら、自らの考えに基づいて行動できるようになること」<sup>4)</sup>である。そのためには、学生が主体的に学び、自らの学習に責任を持つことができるような教授方法を常に考えていかなければならない。

#### [補足 資料]

##### 旧カリキュラムにおける基礎看護学実習

基礎看護実習の目的：看護の対象を理解し、看護を実践していくための基本技術および援助技術を習得する。					
実 習 (時間数)	実 習 目 的	6回生（平成7年入学生）		7回生（平成8年入学生）	
		実 習 施 設	実施時期	実 習 施 設	実施時期
基礎看護実習 I－1 (20 時間)	患者と患者を取り巻く生活環境について理解する。	M病院 I リハビリテーションセンター	1 年次 7 月	M病院 I リハビリテーションセンター	1 年次 7 月
基礎看護実習 I－2 (30 時間)	患者の状態を考慮して日常生活行動への援助の必要性を理解し、実施できる。	M病院	1 年次 3 月	M病院	1 年次 1 月
基礎看護実習Ⅱ (90 時間)	患者の日常生活への援助を看護過程に沿っての展開し、その必要性を理解する。	I 医科大学附属病院	2 年次 10 月	M病院、T病院 I リハビリテーションセンター	2 年次 7 月

##### 新カリキュラムにおける基礎看護学実習

[8回生（平成9年度入学生）より実施]

基礎看護学実習の目的：日常生活行動に障害・規制がある入院患者を理解し、看護の基本技術および援助技術を学ぶ。			
実習（時間数）	実 習 目 的	実施時期	実 習 施 設
基礎看護学実習Ⅰ (45 時間)	入院患者を取り巻く生活環境について理解し、患者の状態を考慮した日常生活行動への援助技術を学ぶ。	1 年次 7 月	M病院 I リハビリテーションセンター
基礎看護学実習Ⅱ (90 時間)	患者の日常生活行動への援助を看護過程に沿って展開し、その必要性を理解する。	1 年次 12 月	I 医科大学附属病院

## 引用文献

- 1) H. Yura・M. Walsh、岩井郁子他訳：看護過程—ナースィング・プロセス、p. 179。医学書院、1996
- 2) 金子道子、石井八重子監修：看護学臨地実習ガイダンス 1、p. 38、医学芸術社、1998
- 3) 鈴木敦省、小林清子：看護教育評価の実際、p. 97-98、医学書院、1985
- 4) 「看護教育」編集室編：新カリキュラムがめざす授業、p. 3、医学書院、1996

## 参考文献

- 1) H. Yura・M. Walsh、岩井郁子他訳：看護過程—ナースィング・プロセス、医学書院、1996
- 2) 井上幸子・平山朝子・金子道子：看護学大系 1 「看護とは[1]」、日本看護協会出版会、1998
- 3) 井上幸子・平山朝子・金子道子：看護学大系 6 「看護の方法[1]」、日本看護協会出版会、1998
- 4) 松本光子監修：看護学臨地実習ハンドブック、金芳堂、1996
- 5) 金子道子、石井八重子監修：看護学臨地実習ガイダンス 1、医学芸術社、1998
- 6) 「看護教育」編集室編：新カリキュラムがめざす授業、医学書院、1996
- 7) 「看護教育」編集室編：新カリキュラム評価の視点と方法、医学書院、1996
- 8) 内藤寿喜子・江本愛子他：新版看護学全書第 13 巻 基礎看護学Ⅱメヂカルフレンド社、1997
- 9) 森田孝子：臨床看護の現場から基礎教育への提言、Quality Nursing、3 (1)、1997